

Ficha de Inscrição

5º Salão de Artes Plásticas "Alfredo Mucci" Extrema/MG

Artista _____

Endereço _____ CEP _____

Tel.: _____ / Cel.: _____ / e-mail _____

Cidade _____ Estado _____

Assinatura _____

Reprodução Autorizada

Reprodução Autorizada

Artista: _____

Título: _____

Dimensões: _____

Técnica: _____

Modalidade: _____

Valor: _____

Artista: _____

Título: _____

Dimensões: _____

Técnica: _____

Modalidade: _____

Valor: _____